

C.A.T.

Comitato Associazioni di Tutela

Associazioni aderenti:

Aism Regionale

Anffas Jesi

Angsa Marche

Ass. Libera Mente

Centro H

Tribunale della salute Ancona

Alzheimer Marche

Anglat Marche

Ass. Free Woman

Ass. Paraplegici Marche

Gruppo Solidarietà

Uildm Ancona

Ass. La Meridiana

Ass. La Crisalide

.....
Ancona, 1 giugno 2007

- Presidente Giunta regionale
- Assessore alla salute Regione Marche
- Assessore Politiche sociali Regione Marche
- Direttore Servizio salute
- Direttore Servizio Politiche sociali
- Direttore generale ASUR
- Direttore ARS

Oggetto: "Riqualificazione" Assistenza residenziale agli anziani. Richiesta di informazioni.

Nell'ultimo incontro (marzo 2007) con gli assessori regionali (salute e politiche sociali) e con i dirigenti dei servizi abbiamo sollecitato nuovamente una risposta in merito all'applicazione della cosiddetta "riqualificazione dell'assistenza anziani non autosufficienti" con la richiesta di riscontro della nostra del luglio 2006 nella quale chiedevamo di conoscere:

- a) le strutture con la relativa dotazione di posti letto destinatarie dell'aumento a 50 minuti dell'assistenza socio sanitaria;
- b) la conferma dell'avvenuto aumento dell'assistenza nelle strutture identificate e l'eventuale abbassamento delle rette per gli utenti nei casi in cui tale assistenza era già fornita ma a carico degli utenti;
- c) le quote a carico degli utenti nei 333 posti definiti di alta intensità;
- d) il numero di RSA anziani autorizzate e funzionanti sul territorio regionale con l'indicazione del numero dei posti letto attivi (complessivi e per singola struttura).

Oltre ai punti sopra indicati, anche a seguito di diverse segnalazioni ricevute da utenti e strutture, tenendo conto delle indicazioni contenute nella delibera 709/2006 si segnalano i seguenti problemi applicativi e le conseguenti richieste.

1) Confusione tra percorsi autorizzativi e standard di assistenza. Tutte le strutture oggetto di convenzionamento (gli oltre 2000 posti destinatari dell'aumento di assistenza) sono denominate residenza protetta; risulta che in diversi territori non si faccia chiara distinzione tra autorizzazione e standard con l'assimilazione ai fini dell'invio degli utenti delle residenze che erogano 100-120 minuti assistenza con quelle che ne erogano la metà. Si chiede pertanto alla Regione di sollecitare Zone ed Ambiti ad informare gli utenti con la chiarezza necessaria.

2) Quote a carico degli utenti. Si segnalano diversi tipi di problemi:

- a) Nelle effettive RP (alta intensità assistenziale), risulta che in diverse la quota continui ad essere superiore ai 33 € (+ 25%). A ciò si aggiunge che come accaduto nel 2006, anche nel 2007 a partire da gennaio lo scostamento del 25% non è più applicabile in quanto valido solo per l'anno di vigenza della DGR (ora 709/06). Si ricorda che lo scorso anno lo scostamento ha avuto valore retroattivo in quanto la delibera è stata approvata nel 2006. Tale prassi appare del tutto illegittima. Tanto più che la quota a carico dell'utente deve essere speculare a quella sanitaria pari a 33 €, considerato che viene calcolata al 50% del costo della retta giornaliera.
- b) Nelle strutture (la cosiddetta media intensità) autorizzate come RP ma eroganti al massimo (ovviamente si tratta di una previsione perché ancora non si è avuto riscontro) la metà dell'assistenza prevista (50 minuti), nella gran maggioranza dei casi la quota a carico degli utenti continua ad essere molto superiore ai 33 € + 25%, in quanto i 16 euro della sanità coprono nel migliore dei casi 25 minuti di assistenza sociosanitaria; la restante è a carico dell'utente che paga anche prestazioni totalmente sanitarie (infermiere) e ben più del 50% di quelle sociosanitarie. Non risulta peraltro che in nessun caso si faccia

C.A.T.

Comitato Associazioni di Tutela

Associazioni aderenti:

Aism Regionale

Anffas Jesi

Angsa Marche

Ass. Libera Mente

Centro H

Tribunale della salute Ancona

Alzheimer Marche

Anglat Marche

Ass. Free Woman

Ass. Paraplegici Marche

Gruppo Solidarietà

Uildm Ancona

Ass. La Meridiana

Ass. La Crisalide

.....

riferimento al solo reddito del richiedente la prestazione chiamando a partecipare tutti i parenti anche i non conviventi nonostante la normativa lo vieti.

In molte situazioni - nonostante le delibere specificassero il contrario - si sono avute e si continuano ad avere aumenti delle quote a carico degli utenti.

L'allegato B della DGR 709/06, rimanda inoltre alla predisposizione da parte della struttura della Carta dei servizi nella quale specificare i servizi inclusi nella quota alberghiera. Si chiede di conoscere anche in questo caso se risulta che le Carte siano state predisposte da parte delle residenze. In molti casi a nostra conoscenza ciò non risulta. Così come continua a non essere definito quali servizi rientrano nelle quote alberghiere a carico degli utenti ospiti delle RSA anziani. Ricordiamo che in molte di queste strutture non esiste il servizio lavanderia.

3) Assistenza nei posti di bassa intensità. Abbiamo avuto segnalazioni inoltre che nei posti non convenzionati (la cosiddetta minima intensità), ci sono Zone che intendono o hanno ridotto l'assistenza fornita tramite convenzione ADI, determinando o la riduzione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria o i corrispondenti aumenti delle rette a carico degli utenti che devono pagare anche prestazioni di competenza sanitaria. In questi casi oltre a trattarsi di palesi violazioni di legge facilmente perseguibili (ad anziani non autosufficienti che hanno i requisiti per essere ricoverati in residenza protetta non si riconoscono neanche le prestazioni in ADI in genere aventi costi giornalieri stimabili in 10 euro), sembra di assistere ad un totale impazzimento del sistema che mostra una pervicace impressionante crudeltà nei confronti dei più deboli.

4) Ricovero in ospedale. L'art. 19 della convenzione stabilisce che in caso di ricovero in ospedale l'utente non è tenuto a versare la quota alberghiera: Risulta che per diverse situazioni ciò non sia ancora accaduto; nel richiedere di verificare tale situazione, si chiede di ribadire agli enti gestori l'applicazione di tale indicazione.

Quanto sopra riguarda l'applicazione della normativa in oggetto sostenuta da specifico finanziamento; è del tutto evidente, come più volte sottolineato, che il problema dell'assistenza sociosanitaria agli anziani malati non autosufficienti non si risolve con l'applicazione della normativa richiamata (anche se quanto accade è uno specchio eloquente del funzionamento del sistema), ma necessita della volontà tutta politica, e ancora non visibile in questi primi due anni di governo regionale, di assicurare ai cittadini in questione l'assistenza necessaria per assicurare dignitose condizioni di vita.

In attesa di sollecito riscontro si inviano cordiali saluti

il Comitato